



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Etilefrina en infusión como alternativa para
estabilidad cardiovascular en cesáreas con anestesia
espinal”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Anestesia, Analgesia y
Reanimación

AUTOR

Ileana Maribel CASTAÑEDA DÍAZ

ASESOR

Dra. María Elena MUÑOZ CARRASCO

Lima, Perú

2013

RESUMEN

TÍTULO: “Etilefrina en infusión como alternativa para estabilidad cardiovascular en cesáreas con anestesia espinal”

AUTORA: Dra. Ileana M. Castañeda Díaz.

ASESORA: Dra. María Elena Muñoz Carrasco.

La incidencia de la operación cesárea en nuestro país y en otros países del mundo ha ido en ascenso, por lo que el Anestesiólogo debe conocer las indicaciones y contraindicaciones de cada método anestésico. La anestesia regional es la indicación inicial y mandatoria salvo precisas condiciones que justifiquen llevar a una gestante a anestesia general cuya morbilidad es 16-17 veces mayor y las complicaciones más graves (dificultad o imposibilidad para intubación endotraqueal, ventilación fallida, neumonía por aspiración, trauma dental, náuseas y vómitos postoperatorios, lactancia demorada y sedación del recién nacido). La técnica regional permite óptimas condiciones quirúrgicas con hemodinamia estable, una madre despierta, facilita el alivio efectivo del dolor postoperatorio, por lo que en su mayoría se aplica anestesia subaracnoidea (espinal), sin embargo el efecto adverso más apreciado lo es la hipotensión arterial con una incidencia entre 40 y 100%, la cual puede representar un serio riesgo para la madre (náuseas, vómitos, inconsciencia, aspiración pulmonar, apnea o incluso paro cardíaco) y para el niño (daño en la perfusión placentaria que lleve a la hipoxia, acidosis fetal y daño neurológico).

La frecuente ocurrencia y el rápido inicio de la hipotensión durante la anestesia espinal han estimulado a los Anestesiólogos a tratarla y prevenirla. Hoy se usan estrategias: métodos físicos (bandas elásticas y elevación de las piernas, lateralización del útero), líquidos intravenosos (cristaloides/coloides) y medicamentos simpaticomiméticos como Efedrina y Fenilefrina.

Efedrina profiláctica disminuye la incidencia de hipotensión materna (de 85 a 5%) por vía intramuscular 25 ó 50mg inmediatamente luego de aplicada la anestesia, o vía endovenosa en bolos de 5 ó 10mg. También se ha utilizado Fenilefrina. En nuestro medio sólo disponemos de Etilefrina. En la gran mayoría de la práctica se usa como tratamiento más no como profilaxis de la hipotensión arterial siendo su uso terapéutico

el convencional en bolos cada vez que se objetiva una bajada de la Presión Arterial sumado a ello síntomas como náuseas y vómitos. Se propone Etilefrina en infusión como profilaxis.

PALABRAS CLAVES: Estabilidad cardiovascular, Etilefrina, Anestesia espinal, cesárea.

SUMMARY

TITLE: “Etilefrine infusion as an alternative for cardiovascular stability during Cesarean section under spinal anesthesia”

AUTHORA: Dr. Ileana M. Castaneda Diaz.

ASSESSORA: María Elena Muñoz Carrasco.

The incidence of cesarean section in our country and in other countries has been increasing, so that the anesthesiologist should know the indications and contraindications of each anesthetic method. Regional anesthesia is the initial indication and accurate except mandatory conditions that justify carrying a pregnant woman whose morbidity general anesthesia is 16 to 17 times larger and more serious complications (difficulty or inability to endotracheal intubation, failed ventilation, aspiration pneumonia, trauma dental, postoperative nausea and vomiting, delayed breastfeeding and sedation of the newborn).

The regional technique allows optimal surgical conditions with stable hemodynamics, a mother awakens, facilitates effective postoperative pain relief, so that mostly applies subarachnoid (spinal), however the side effect is most appreciated as arterial hypotension an incidence between 40 and 100%, which can be a serious risk to the mother (nausea, vomiting, unconsciousness, pulmonary aspiration, apnea or cardiac arrest) and child (damage to placental perfusion leading to hypoxia, acidosis fetal neurological damage). The frequent occurrence and the rapid onset of hypotension during spinal anesthesia have encouraged anesthesiologists to treat and prevent. Today we use strategies: physical (elastic bands and leg elevation, lateralization of the uterus), intravenous fluids (crystalloid / colloid) and sympathomimetic drugs such as Ephedrine and Phenylephrine.

Prophylactic Ephedrine decreases the incidence of maternal hypotension (85 to 5%) 25 or 50mg intramuscularly immediately after given anesthesia or intravenous bolus of 5 or 10mg. Phenylephrine has also been used. In our environment we have only Etilefrine. In the vast majority of the practice is not used as a prophylactic treatment of hypotension being therapeutic use conventional bolus objective whenever a drop in arterial pressure

added to it symptoms like nausea and vomiting. Etilefrine is proposed in infusion as prophylaxis.

KEY WORDS: cardiovascular stability, Etilefrine, spinal anesthesia, cesarean.